

## Senere øyeundersøkelser av for tidlig fødte barn

Premature barn har økt risiko for brytningsfeil (brillebehov) og økt risiko for skjelling. Vi anbefaler derfor at premature født før 32 fullgåtte svangerskapsuker skal kontrolleres hos øyelege ved 2-årsalder. Dette avtales ved siste kontroll på sykehuset.

### Referanser

Dokument fra e-håndboka Vestre Viken – “Øyekontroll av premature/nyfødte”

<https://oslo-universitetssykehus.no/behandlinger/retinopati-hos-premature>

“Retinopati ved prematuritet” – informasjon til pårørende fra øyeavdelingen, OUS.

Faglige retningslinjer for oppfølging av for tidlig fødte barn – Sosial – og helsedirektoratet 2007

Retinopati ved prematuritet (H35.1) – Norsk Oftalmologisk Forenings Kvalitetshåndbok

The International Classification of Retinopathy of Prematurity Revisited. Arch Ophthalmol. 2005

### Kontaktinformasjon

#### Nyfødt intensivseksjonen

Telefon: 32803129

#### Barne- og ungdomsavdelingen

Vestre viken HF



Mer informasjon finner du på våre nettsider:

[www.vestreviken.no](http://www.vestreviken.no)

Tekst og foto: Nyfødt intensivseksjonen – Barne- og ungdomsavdelingen | Oppsett: Vestre Viken



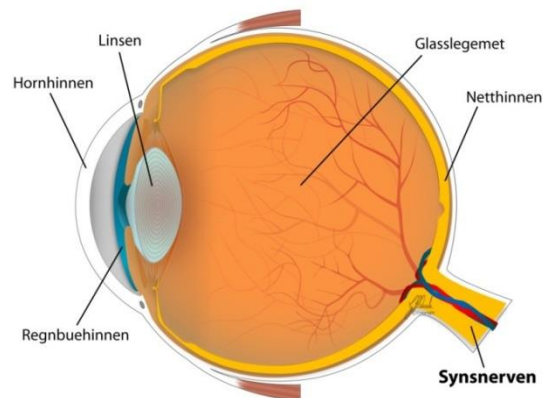
## Øyeundersøkelse av premature

### Informasjon til foreldre/foresatte



## Øyets utvikling

Netthinnen (retina) er området i øyet som står for selve synsfunksjonen. Her omdannes lys til synsinntrykk og signalene sendes videre via synsnervene til hjernen.



Blodårene i netthinnen begynner å vokse i 15. svangerskapsuke. Veksten i blodårene går parallelt med utviklingen av netthinnen og er ikke ferdig før ved termin. Hos premature barn kan veksten av blodkarene først stoppe opp, for så å vokse for fort. Dette kan føre til blødninger og utvikling av arrvev som kan skade netthinnen og synet til barnet. En slik unormal utvikling av blodårene kalles ROP (retinopati hos premature).

For å oppdage om det oppstår ROP, følger vi utviklingen av netthinnen hos alle barn født før 32 fullgatte svangerskapsuker og enkelte for tidlig fødte barn med særlige risikofaktorer.

Det tar tid å utvikle ROP og derfor er det ikke behov for undersøkelse de første ukene. Barn født før 28. svangerskapsuke, starter øyeundersøkelsene ved 31-ukers alder. Barn født etter 28. svangerskapsuke, starter øyeundersøkelsene ved 4 ukers alder. Undersøkelsene foregår jevnlig annenhver eller hver uke til kardannelsen i øyet er ferdig.

ROP-utvikling i mild til moderat grad vil i de fleste tilfeller gå tilbake av seg selv og kardannelsen i netthinnen fullføres som den skal. Øyelegen følger utviklingen og vurderer behovet for eventuell behandling.

## Undersøkelsen

Undersøkelsen skjer ved at en øyelege kikker inn i øyet for å se om utviklingen av blodkarene går som normalt eller om det er tegn til ROP.

For å få godt innsyn til netthinnen vil barnet få øyedråper som utvider pupillen både en time før og en halv time før øyeundersøkelsen. Ofte får barnet også dråper som bedøver øyets overflate. Da kan øyelegen bruke en øyelokksperre for å holde øyet åpent. Noen ganger dytter legen på utsiden av øyet med et metallinstrument for å få sett alle deler av netthinnen.

For å minske stress, ubehag og smerter er det nyttig at barnets omsorgspersoner støtter og trøster barnet underveis i undersøkelsen. Barnet vil også få sukkervann sammen med narresmokk, noe som har smertelindrende/beroligende effekt. I tillegg er det en fordel at barnet er mett og har tørr bleie i forkant av undersøkelsen.

Undersøkelsen kan være slitsom for barnet og noen reagerer på øyedråpene med ustabilitet i pust, puls eller SpO2. Derfor har vi alltid barn under svangerskapsuke 38 på overvåkning fra det får øyedråper og to timer fremover. Barnet er sensitivt for lys etter undersøkelsen. Vi anbefaler derfor å skjerme øynene for direkte lys ut dagen.

